Les Blessures par projectile d'armes à feu.

Dr A. AMOKRANE, Praticien Spécialiste Assistant en Médecine Légale. Service de Médecine Légal E.H.S. SALIM ZEMIRLI.

Le Plan :

I. Introduction – Généralité :

• Les blessures occasionnées par les armes à feu sont très variables,

• Plaies contuses aux quelles l'étiologie confère des caractéristiques particulaires et bien définis. Dont l'étude nous permet de déterminer :

- Le type de l'arme utiliser;
- La distance et la trajectoire du tire;
- L'effet mortelle ou non de l'impact;
- Soulever une hypothèse sur les circonstances du tire.

Principe simple : « COUP DE FEU »

Inscrire sur et dans le corps leur témoignage, suivant des modalités diverses

(Incidence, Distance, calibre et type d'arme).

II. Notions de balistique élémentaire :

• Légalement le mot arme englobe toutes les machines, tous instruments ou ustensiles tranchants, perçants ou contondants. (Art. 93 du C.P.A.)

• Def Arme à feu d'un point de vue Criminalistique :

« Tous vecteurs ou outils, qui utilise la transformation d'une énergie chimique en énergie mécanique, pour propulsé un ou plusieurs projectiles. »

Classification des armes à feu :

1. Les AF à canon court (de poing) : Revolver, Pistolet.
2. Les AF à canon long (d'épaule) : fusils et carabine à canon lisse et rayé.
3. Les AF à canon intermédiaire (de hanche) : Mitraillettes.

III. Caractéristiques des plaies par projectile d'arme à feu :

- Les blessures par P.A.F. peuvent être :
  - Des blessures pénétrantes.
  - Des blessures transfexiantes.
- Le projectile peut être tiré soit :
  - À bout touchant (appuyer ou non).
  - À bout portant.
  - À distance intermédiaire ou à grande distance.
- Type de description :

« Une plaie transfexiante provoquée par un projectile d'arme à feu, tiré à bout portant, sans interposition de vêtements »

- Trois types de lésions :
  - La plaie d'entrée;
  - Un trajet;
  - Une plaies de sortie.

1. La plaie d'entrée :

Classiquement, la plaie d'entrée donne à décrire 04 zones : (de dedans en dehors).

- Deux zones constantes :
  - Orifice d'entré proprement dit.
  - La collerette érosive.
- Deux zones inconstantes :
  - La collerette d'essuyage.

La zone de tatouage.

Orifice d'entré typique d'un projectile d'arme à feu, sans interposition de vêtements.

a. l'orifice d'entré proprement dit :

• Passage du projectile, facile à trouver (+++), difficile si : orifice naturels ou plis.

• Circulaire à bords réguliers (+++), ovalaire ou en boutonnière en fonction de l'incidence.

• Ø < à celui du projectile (+++), peut-être plus grand dans le cas de tire à bout touchant;

b. La collerette érosive : (zone parcheminée ou contusive)

• Résulte de l'abrasion de l'épiderme au pourtour de l'orifice d'entré par le passage de la balle, en la dépriment en doigt de gant.

• Sa forme en fonction de l'angle de tire (circulaire, en croissons)

c. La collerette d'essuyage : (élément de valeur)

• Liseré noirâtre circulaire à la partie int de la collerette érosive.

• Essuyage du projectile (souillures).

• Si vêtements collerette absente (sur les vêtements)

d. La zone de tatouage : (03 entités).

• L'infiltration hémorragique hypodermique : manchon+nappe= concentrique en « T».

• La zone de tatouage proprement dite : incrustation épidermique de grains de poudre non brulés.

• La zone ou auréole d'estampage : dépôt pulvérulent, labile, de produit de combustion.

e. Aspect particulier de la plaie d'entrée :

• Chambre de mine.

• Coups de fusil.

• Au niveau des os plats (crane).

2. Le trajet du projectile :

• Difficile à reconstitué, pas forcément en ligne droite .

• Le meilleur guide = manchon ecchymotique du trajet.

- Le long du trajet fibres, poudre et bourre.

3. Plaie de sortie :

- Peut ne pas exister.
- Ø plus important et contour irrégulier.
- L'absence totale de collerettes et de dépôt.+++
- Nombre P.S. Vs Nombre P.E. :
  - P.S. = P.E. □ Blessures transfexiantes.
  - P.S. < P.E. □ Blessures pénétrantes.
  - P.S. > P.E. □ Fragmentation balle ou fragments os.

IV. Le Dg Médicolégale « Levée de corps »

1. Etude du lieu :

- Position cadavre + Photos + Arme et position + Projectiles et douilles + prélever.

2. Examen vêtements :

- Orifices vêtements et concordance orifices corps. • Signe de lutte + taches et traces.

3. Examen externe du cadavre :

- Sans nettoyage + photos + Résidus de tire main;
- Phénomène cadavérique;
- OE + OS □ corps et vêtements.
- Autre signe de violence (lute, chute, défense)

4. Ouverture des cavités :

- La cause du décès + trajectoire + Projectile.
- Effectuer les examens complémentaire.

5. Examens complémentaires :

- Radiographie du cadavre « systématique ».
- Prélèvements pour expertise toxicologique.
- Prélèvements pour expertise anatomopathologique.

V. Les problèmes médicolégaux :

1. S'agit-il d'une plaie provoquée par un projectile d'arme à feu ? Caractéristiques des plaie + données de l'ouverture (trajet et balle).

2. Quel est OE et OS ? Indique direction et forme.

3. Quelle est la distance du tire ? Etude d'OE.

4. Quelle est la forme médicolégale ? Levée du corps + siège lésions.

VI. Conclusion :

On s'efforce par un résonnement de déduction à partir de l'étude de la balistique lésionnelle de reconstituer l'ensemble des faits, mais cela reste insuffisant et doit être compléter par les autres éléments de la balistique pour arriver à des conclusions plus exactes.